

V Zielsetzung

Die vorliegende Untersuchung ist Teil einer langfristig angelegten Studie, deren Ziel es sein sollte, ein Krankenhaus gestütztes Register über Patienten mit zerebralen Ischämien zu erstellen. Hieraus sollten Daten über Mechanismen und Ursachen zerebraler Ischämien gewonnen werden, sowie über die Effektivität ihrer Behandlungsmethoden.

Die „Berlin Cerebral Ischemia Data Bank“ lief in einer Pilotprojektform von 1989 bis 1992. Seit dem Abschluss der Pilotphase wurden bis Mitte 1995 jährlich etwa 200 bis 300 Patienten der Neurologischen Abteilung des Universitätsklinikums Benjamin Franklin (vormals Universitätsklinikum Steglitz), bei denen die bei der Aufnahme gestellte Verdachtsdiagnose einer cerebralen Ischämie während des stationären Aufenthaltes bestätigt werden konnte, in die Studie aufgenommen.

Zu diesem Zweck wurden bei den Patienten ein kompletter neurologischer Status und eine vollständige Anamnese inklusive spezieller Befragung nach Risikofaktoren erhoben. Weiterhin wurden die Patienten mit cerebralen Ischämien daraufhin untersucht, ob Auffälligkeiten im extra- oder intrakraniellen Gefäßstatus oder im kardialen Bereich vorhanden sind. Die kraniale Computertomografie und Kernspintomografie wurden zur Darstellung zerebraler Läsionen durchgeführt.

Zur Erfassung der circadianen Rhythmik und eventueller Triggermechanismen wurden die Patienten anhand eines standardisierten Fragebogens befragt.

Die vorliegende Untersuchung soll zum einen die circadiane, circaseptane und circannuale Verteilung von Hirninfarkten charakterisieren und insbesondere auf das Vorliegen einer möglichen Rhythmik untersuchen. Zum anderen sollen mögliche Triggermechanismen dargestellt werden. Das Ziel ist, mögliche präventive Maßnahmen in Bezug auf nicht-pharmakologische, z.B. die Beratung hinsichtlich der Gestaltung des Tagesablaufs und der Lebensführung, und pharmakologische Faktoren, z.B. Umstellung der Medikation, d.h. Veränderung des Einnahmezeitpunktes oder des Präparates, zu erarbeiten.

Weiterhin sollen im Rahmen der Studie Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede mit bzw. zu kardialen Ischämien herausgearbeitet werden.

Im Einzelnen ergeben sich folgende Untersuchungsschwerpunkte:

- Darstellung der Verteilung der Schlaganfallmanifestation im Tages-, Wochen- und Jahresverlauf und Vergleich mit der Literatur.
- Untersuchung, ob die Verteilung von Merkmalen wie Alter, Geschlecht und soziodemographischen Faktoren abhängt
- Analyse der zirkadianen Rhythmik in Hinblick auf die verschiedenen Risikofaktoren für die Atherosklerose (arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Nikotin, Diabetes mellitus usw.)
- Analyse der zirkadianen Rhythmik bezüglich des Ausmaßes einer generalisierten Atherosklerose (KHK, Myokardinfarkt, Karotisstenose, pAVK)
- Analyse der zirkadianen Rhythmik in Abhängigkeit von Schwere des Infarktes, Infarktmuster und -ätiologie
- Analyse der zirkadianen Rhythmik bezüglich des individuellen Tagesablaufs, Abweichungen vom üblichen Tagesablauf und Vorliegen besonderer Lebensumstände
- Datenanalyse, ob ein Zusammenhang zwischen bestehender Infektion und Schlaganfallmanifestation im Winter, d.h. der Jahreszeit mit erhöhter Infektionsrate, besteht.
- Datenanalyse, ob körperliche Aktivität die Schlaganfallmanifestation begünstigt.